# LE PARKINSONISME AU CANADA, Y COMPRIS LA MALADIE DE PARKINSON

## FAITS SAILLANTS DU SYSTÈME CANADIEN DE SURVEILLANCE DES MALADIES CHRONIQUES

Le parkinsonisme, y compris la maladie de Parkinson, peut avoir des répercussions considérables sur les personnes atteintes, sur leurs soignants ainsi que sur la société. Compte tenu de l'accroissement et du vieillissement de la population, il est estimé que le nombre de Canadiens atteints de parkinsonisme doublera entre 2011 et 2031 et que le taux d'incidence augmentera de 50 %[1].

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), en collaboration avec l'ensemble des provinces et des territoires du Canada, effectue la surveillance nationale du parkinsonisme en appui à la planification et à l'évaluation des politiques, des programmes et des services connexes. La présente fiche d'information donne un aperçu des données sur le parkinsonisme diagnostiqué, y compris la maladie de Parkinson, tirées du Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC, **encadré 1**).

## QU'EST CE QUE LE PARKINSONISME?

Le parkinsonisme est un terme générique qui englobe la maladie de Parkinson, le parkinsonisme secondaire et le parkinsonisme atypique. Bien que la majorité des cas de parkinsonisme soient attribuables à la maladie de Parkinson, certains cas découlent d'autres troubles neurologiques, d'effets secondaires de médicaments ou encore de toxines[2-4].

Le parkinsonisme fait référence à un ensemble de signes et symptômes généralement caractérisés par les atteintes des fonctions motrices suivantes :

- la rigidité;
- les tremblements;
- la bradykinésie (lenteur anormale des mouvements);
- l'instabilité posturale[2-4].

De plus, les personnes atteintes de parkinsonisme présentent souvent des symptômes non moteurs comme :

- la douleur;
- les troubles de l'humeur;
- les troubles du sommeil;
- la déficience cognitive ou la démence;
- la constipation;
- l'incontinence urinaire;
- les dysfonctions sexuelles;
- l'affaiblissement de l'odorat[5,6].

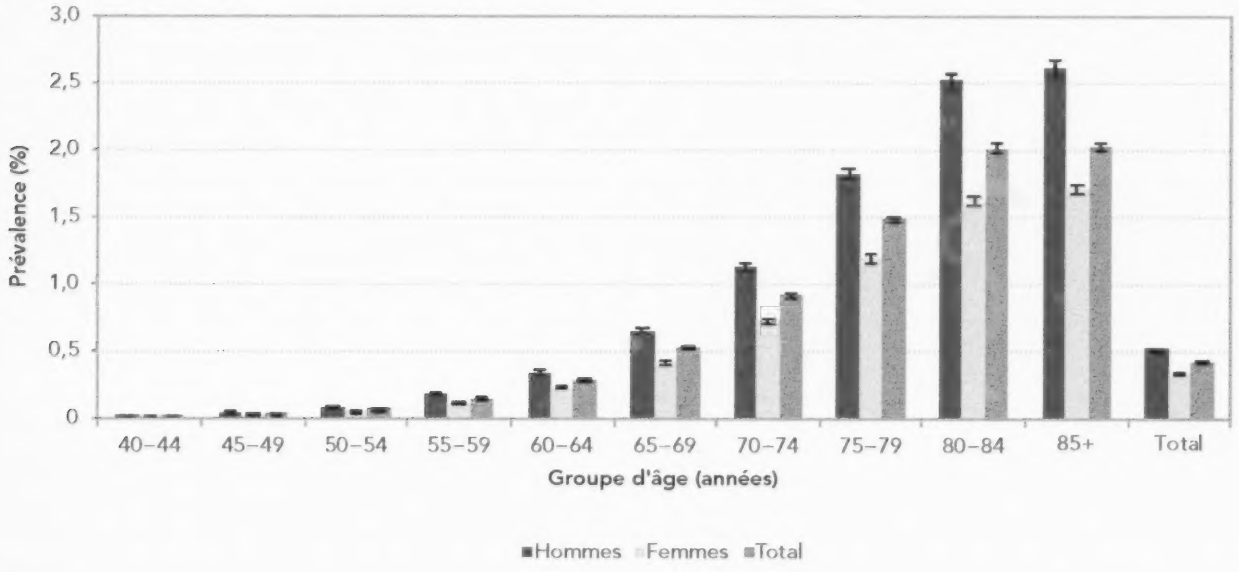
Agence de la santé publique du Canada | Public Health Agency of Canada

Canada

## COMBIEN DE CANADIENS SONT ATTEINTS DE PARKINSONISME (PRÉVALENCE) ET COMBIEN DE NOUVEAUX CAS SONT DIAGNOSTIQUÉS CHAQUE ANNÉE (INCIDENCE)?

Selon les estimations les plus récentes (**encadré 1**), en 2013–2014, environ 84 000 Canadiens de 40 ans et plus étaient atteints de parkinsonisme diagnostiqué (prévalence de 0,4 %), tandis que 10 000 Canadiens étaient nouvellement diagnostiqués (incidence de 55,1 pour 100 000 personnes). La prévalence standardisée selon l'âge était 1,5[i] fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes (0,5 % par rapport à 0,3 %, respectivement). De même, l'incidence standardisée selon l'âge était 1,7[i] fois plus élevée chez les hommes que chez les femmes (incidence annuelle de 67,8 pour 100 000 personnes par rapport à 40,3 pour 100 000 personnes, respectivement). Sur le plan épidémiologique, le fardeau du parkinsonisme augmente avec l'âge. En 2013–2014, les Canadiens de 85 ans et plus avaient une prévalence de la maladie 169[i] fois plus élevée que les Canadiens âgés de 40 à 44 ans (2,0 % par rapport à 0,01 %, respectivement), tandis que l'incidence était 48[i] fois plus élevée dans le groupe plus âgé comparativement au groupe le plus jeune (171.5 pour 100 000 personnes par rapport à 3,6 pour 100 000 personnes, respectivement) (**figure 1** et **figure 2**).

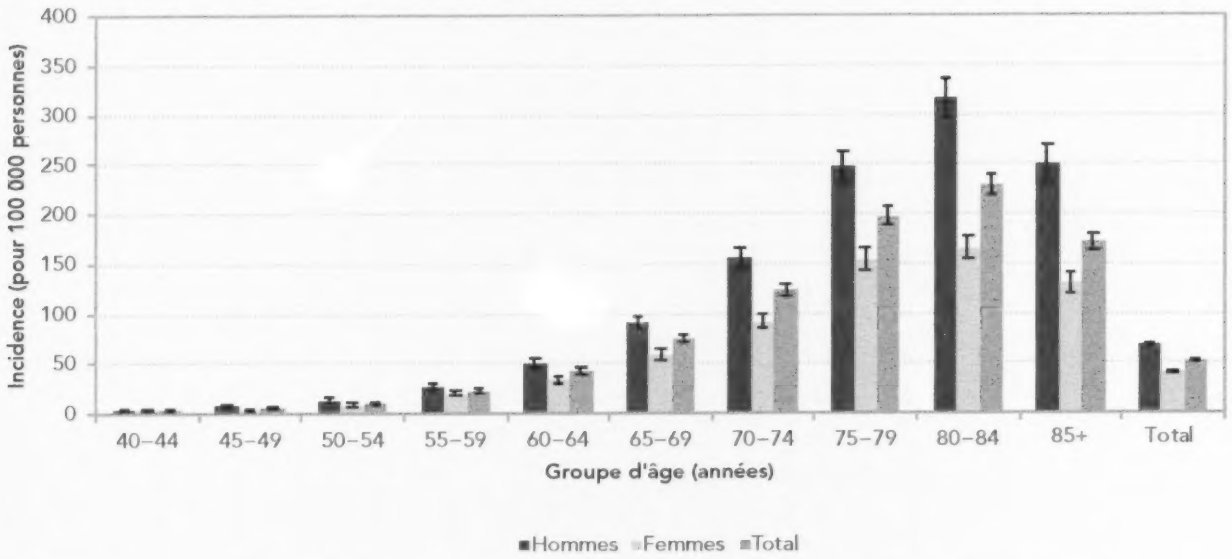
**FIGURE 1 :** Prévalence (%) du parkinsonisme diagnostiqué, y compris la maladie de Parkinson, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, 2013–2014




**REMARQUE :** L'intervalle de confiance à 95 % correspond à une plage de valeurs estimée dans laquelle la valeur réelle devrait se situer 19 fois sur 20.
**SOURCE DES DONNÉES :** Agence de la santé publique du Canada, d'après les fichiers de données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques fournis par les provinces et les territoires, juillet 2017.

[i] Les ratios de taux mentionnés dans la présente fiche d'information sont fondés sur des estimations non arrondies.

**FIGURE 2 :** Incidence (pour 100 000 personnes) du parkinsonisme diagnostiqué, y compris la maladie de Parkinson, selon le sexe et le groupe d'âge, Canada, 2013–2014

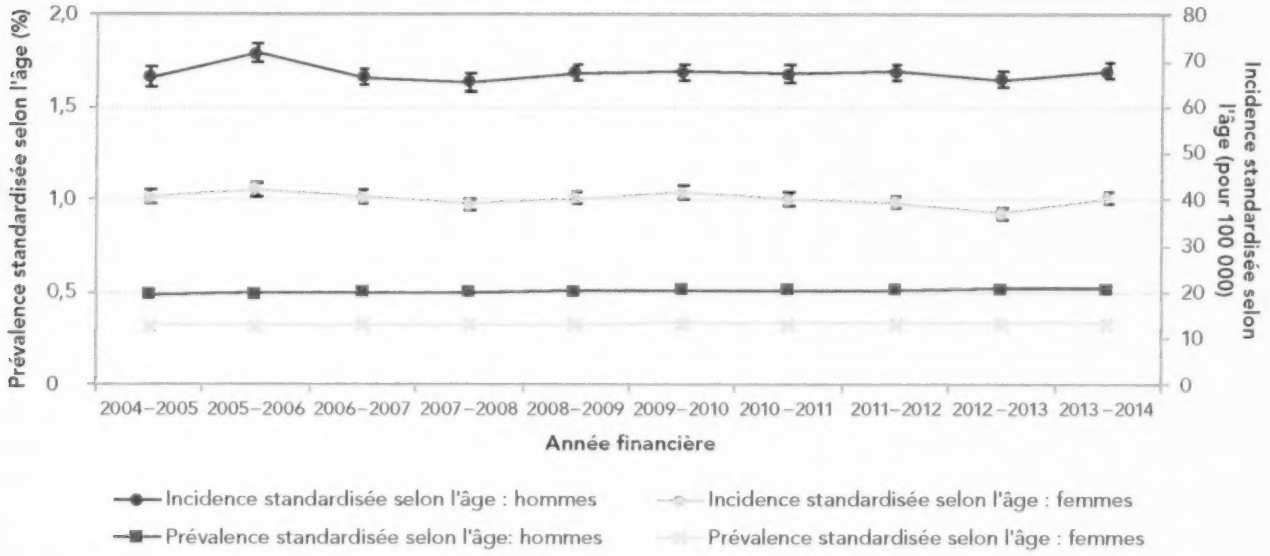



**REMARQUE :** L'intervalle de confiance à 95 % correspond à une plage de valeurs estimée dans laquelle la valeur réelle devrait se situer 19 fois sur 20.
**SOURCE DES DONNÉES :** Agence de la santé publique du Canada, d'après les fichiers de données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques fournis par les provinces et les territoires, juillet 2017.

## QUELLE EST LA TENDANCE, AU FIL DU TEMPS, DE LA PRÉVALENCE ET DE L'INCIDENCE DU PARKINSONISME AU CANADA?

Entre 2004–2005 et 2013–2014, le nombre de Canadiens atteints de parkinsonisme diagnostiqué est passé d'environ 61 000 à 84 000 personnes, tandis que le nombre de Canadiens nouvellement diagnostiqués est passé d'environ 8 000 à 10 000 personnes. Toutefois, au cours de la même période, aucun changement significatif n'a été observé quant à la prévalence standardisée selon l'âge, qui s'est maintenue à 0,4 %, et au taux d'incidence standardisé selon l'âge, qui est passé de 51,6 pour 100 000 personnes à 52,6 pour 100 000 personnes. Pour ces deux indicateurs, l'écart entre les sexes est également demeuré constant au fil du temps (**Figure 3**).

**FIGURE 3 :** Prévalence et incidence standardisées selon l'âge du parkinsonisme diagnostiqué, y compris la maladie de Parkinson, chez les Canadiens de 40 ans et plus, selon le sexe, 2004–2005 à 2013–2014




**REMARQUE :** Les estimations ont été standardisées selon la structure d'âge de la population canadienne en 2011. L'intervalle de confiance à 95 % correspond à une plage de valeurs estimée dans laquelle la valeur réelle devrait se situer 19 fois sur 20. Les intervalles de confiance à 95 % des estimations de la prévalence sont trop étroits pour être illustrés.

**SOURCE DES DONNÉES :** Agence de la santé publique du Canada, d'après les fichiers de données du Système canadien de surveillance des maladies chroniques fournis par les provinces et les territoires, juillet 2017.

## QUELS SONT LES TRAITEMENTS POSSIBLES POUR LES CANADIENS ATTEINTS DE PARKINSONISME?

La maladie de Parkinson et la plupart des autres cas de parkinsonisme restent, à ce jour, incurables. Toutefois, certains traitements permettent d'en réduire les symptômes et d'atténuer les effets de ces affections sur la santé. La plupart du temps, le principal traitement est de nature pharmacologique, mais il peut aussi comprendre d'autres modalités thérapeutiques et, dans le cas de la maladie de Parkinson, des interventions chirurgicales. Des études ont révélé que des programmes d'exercices adaptés, supervisés par des physiothérapeutes ou d'autres professionnels qualifiés, peuvent aider les personnes atteintes à maintenir ou à améliorer leurs fonctions physiques et leur bien-être général[2,5].

## ENCADRÉ 1 : À PROPOS DES DONNÉES

Les données présentées dans ce document proviennent du Système canadien de surveillance des maladies chroniques (SCSMC). Ce réseau de collaboration des systèmes provinciaux et territoriaux de surveillance des maladies chroniques est géré par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Le SCSMC permet de recenser les cas de maladies chroniques dans les bases de données administratives sur la santé des provinces et des territoires, lesquelles incluent les réclamations de facturation des médecins et les dossiers de sortie des patients des hôpitaux, qui sont jumelées aux registres de l'assurance-maladie des provinces et des territoires à l'aide d'un identifiant unique. Les données sur tous les résidents admissibles au régime d'assurance maladie provincial ou territorial (qui représentent environ 97 % de la population canadienne) sont saisies dans les registres de l'assurance maladie.

Bien que les données du SCSMC rendent compte de l'état de santé de la population canadienne, elles pourraient également refléter les changements apportés aux méthodes de collecte de données, aux systèmes de codage et de classification ou encore aux pratiques cliniques et aux méthodes de facturation. Ces facteurs doivent être pris en considération dans l'interprétation des tendances au fil du temps.

**Définition du parkinsonisme diagnostiqué, y compris la maladie de Parkinson, selon le SCSMC**

En raison des limites des bases de données administratives sur la santé, le SCSMC ne permet pas de faire la distinction entre la maladie de Parkinson et le parkinsonisme. À partir des résultats d'une étude de validation, l'algorithme suivant a été choisi[7] : les Canadiens de 40 ans et plus sont considérés comme étant atteints de parkinsonisme diagnostiqué, y compris la maladie de Parkinson, s'ils ont au moins deux réclamations de facturation de médecin au cours d'une année, avec un intervalle d'au moins 30 jours entre chaque facturation, comportant le code de la Classification internationale des maladies (CIM-9) associé au parkinsonisme.

## POUR EN APPRENDRE DAVANTAGE SUR LE PARKINSONISME, Y COMPRIS LA MALADIE DE PARKINSON, AU CANADA

| | |
|---|---|
| **VISITEZ** | Canada.ca et **RECHERCHEZ** « parkinsonisme » ou « maladie de Parkinson » |
| **LISEZ** | Établir les connexions : Mieux comprendre les affections neurologiques au Canada |
| **OBTENEZ DES DONNÉES** | infobase.phac-aspc.gc.ca/CCDSS-SCSMC |
| **SUIVEZ-NOUS** | @GouvCanSante |
| **AIMEZ-NOUS** | @CANenSante |
| **CONSULTEZ AUSSI** | www.parkinson.ca<br>www.michaeljfox.org |

## REMERCIEMENTS

Ce travail a été rendu possible grâce à la collaboration entre l'ASPC et l'ensemble des gouvernements provinciaux et territoriaux du Canada, ainsi qu'à la contribution des spécialistes du Groupe de travail sur les maladies neurologiques du SCSMC. La présente fiche d'information a été élaborée par l'ASPC et n'a pas été ni ne devrait être perçue comme étant endossée par les provinces et les territoires.

## RÉFÉRENCES

1 Agence de la santé publique du Canada (ASPC), Organismes caritatifs neurologiques du Canada (OCNC). Établir les connexions : Mieux comprendre les affections neurologiques au Canada. Ottawa (Ont.), ASPC, 2014 (consulté le 12 juillet 2017), rapport no HP35-45/2014E-PDF. Sur Internet : www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/etablir-connexions-mieux-comprendre-affections-neurologiques.html

2 Gonzalez-Usigli HA. Maladie de Parkinson, dans le manuel Merck (version pour les professionnels) [Internet]. Kenilworth (NJ), Merck Sharp & Dohme Corp., 2017 (consulté le 12 juillet 2017). Sur Internet : www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-neurologiques/troubles-du-mouvement-et-troubles-cérébelleux/maladie-de-parkinson

3 Gonzalez-Usigli HA. Parkinsonisme secondaire et atypique, dans le manuel Merck (version pour les professionnels) [Internet]. Kenilworth (NJ), Merck Sharp & Dohme Corp., 2017 (consulté le 12 juillet 2017). Sur Internet : www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-neurologiques/troubles-du-mouvement-et-troubles-cérébelleux/parkinsonisme-secondaire-et-atypique

4 Alvarez MV, Evidente VG, Driver-Dunckley ED. Differentiating Parkinson's disease from other parkinsonian disorders. Seminars in Neurology. 2007;27(4):356-62.

5 Kalia LV, Lang AE. Parkinson's disease. The Lancet. 2015;386(9996):896-12.

6 Colosimo C, Morgante L, Antonini A, Barone P, Avarello TP, Bottacchi E, et al. Non-motor symptoms in atypical and secondary parkinsonism: the PRIAMO study. Journal of Neurology. 2010;257(1):5-14.

7 Butt DA, Tu K, Young J, Green D, Wang M, Ivers N et al. A validation study of administrative data algorithms to identify patients with parkinsonism with prevalence and incidence trends. Neuroepidemiology. 2014;43(1):28-37.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2018 | Cat. : HP35-104/2018F-PDF | ISBN : 978-0-660-26013-6 | Pub. : 170482